

MEDIASI : SALAH SATU ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA ASURANSI DI INDONESIA

Oleh : Hj. Siti Nurbaiti. *

Abstrak

Dalam praktek perasuransian di Indonesia, penyelesaian sengketa klaim asuransi dapat diselesaikan melalui pengadilan (Pasal 1266 KUHperdata), dan di luar pengadilan. Khusus untuk penyelesaian sengketa klaim asuransi yang berjumlah kecil, yaitu maksimum Rp 500 juta untuk asuransi kerugian dan maksimum Rp 300 juta untuk asuransi jiwa dan sosial, telah dibentuk Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) pada tanggal 12 Mei 2006 dan mulai beroperasi pada tanggal 25 September 2006 berdasarkan Surat Keputusan bersama Menteri Koordinator Bidang Perekonomian; Gubernur Bank Indonesia, Menteri Keuangan dan Menteri Negara Badan Usaha Milik Negara. Kewenangan untuk melakukan penyelesaian sengketa melalui BMAI ada pada tertanggung tanpa dikenakan biaya, dengan syarat jika sudah ada penolakan klaim dari perusahaan asuransi. Putusannya bersifat final dan mengikat bagi perusahaan asuransi tetapi tidak mengikat bagi tertanggung. Berdasarkan data dari BMAI, jumlah kasus yang sudah ditangani oleh BMAI selama beroperasinya sampai dengan Oktober 2007 berjumlah 70 kasus, 20 % berasal dari Jakarta, sedangkan 80 % berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Jumlah kasus ini masih terlalu sedikit untuk seluruh Indonesia. Untuk itu diperlukan sosialisasi, sehingga tertanggung dapat melihat BMAI sebagai salah satu alternatif penyelesaian sengketa, dan dapat menjadi mediator yang efektif untuk menyelesaikan sengketa, sehingga tertanggung dapat terlindungi hak-haknya dan perusahaan asuransi terjaga reputasinya.

Kata Kunci: Mediasi, Sengketa asuransi

A. Pendahuluan

Sengketa hukum dalam kontrak asuransi¹ dapat terjadi karena masing-masing pihak tidak menjalankan kewajibannya sesuai dengan isi kontrak yang telah mereka sepakati bersama. Perusahaan asuransi misalnya, tidak melakukan kewajibannya membayar klaim atau melakukan pembujukan calon nasabah asuransi melalui data-data yang tidak benar.

* Dra. Hj. Siti Nurbaety, SH.MH, Dosen Biasa Fakultas Hukum Universitas Trisakti, Jakarta

¹ Pasal 1 butir (1) UU No.2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian menyebutkan bahwa asuransi adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Pada tertanggung dapat juga terjadi misalnya, tidak melakukan kewajiban membayar premi atau memberikan data-data yang sengaja dipalsukan; atau melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti melakukan pengrusakan atau pemusnahan objek asuransi secara sengaja untuk mendapatkan penggantian kerugian. Sebagai suatu kontrak yang menimbulkan hak dan kewajiban para pihak, maka akan berlaku hukum khusus (*lex specialis*) yang mengikat perusahaan asuransi dengan tertanggung. Artinya, apabila salah satu pihak tidak melaksanakan prestasinya sesuai dengan kesepakatan dalam kontrak asuransi, maka pihak tersebut harus mengganti kerugian².

Saat ini, aktivitas perasuransian di Indonesia berkembang pesat dan berbagai produk yang ditawarkan juga bervariasi, mulai dari produk biasa hingga produk yang bersifat derivatif (Ricardo Simanjuntak, 2007:74), termasuk pengembangan produk asuransi yang berkolaborasi dengan perbankan, seperti produk asuransi tabungan yang mirip dengan produk tabungan maupun non perbankan, seperti *unitlink*³ dan dari segi pengembangan pasar asuransi terlihat kecenderungan penggunaan bank sebagai agen ataupun *channel distribution* oleh perusahaan asuransi dalam suatu kolaborasi yang dikenal dengan *bancassurance* (Ricardo Simanjuntak, 2007:74).

Akan tetapi perkembangan ini belum diikuti oleh kesiapan para pelaku usaha asuransi itu sendiri, seperti persoalan sumber daya manusia, dan mentalitas perasuransian yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan prinsip *insurable interest*⁴, dan *indemnity*⁵, *the utmost goodfaith*⁶, sering menjadi hal yang tidak diperhatikan dalam menyikapi tingginya

² Ketentuan yang menjadi dasar pengaturan asuransi ini diatur dalam buku ke III Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPdata); Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) dan Undang-undang No.2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, beserta peraturan pelaksana terkait.

³ Merupakan gabungan antara produk asuransi dengan produk investasi yang mirip produk reksadana.

⁴ Menurut Pasal 250 KUHD ditentukan bahwa: "apabila seseorang yang telah mengadakan asuransi untuk diri sendiri, atau apabila seseorang, yang untuknya telah diadakan suatu asuransi, pada saat diadakannya asuransi itu tidak mempunyai kepentingan terhadap barang yang diasuransikan, maka penanggung tidak diwajibkan memberi ganti kerugian". Dalam Pasal ini unsur kepentingan berkaitan dengan barang dan seseorang dapat dikatakan mempunyai kepentingan di dalam asuransi, apabila orang tersebut mempunyai hubungan atau sangkut paut yang sedemikian rupa dengan peristiwa yang tidak diharapkan terjadi, sehingga jika peristiwa itu terjadi, maka dia akan menderita kerugian (Emmy Pangaribuan Simanjuntak, Yogyakarta, 1989, hal.9). Akan tetapi unsur kepentingan dalam asuransi jiwa tidak dapat dikaitkan dengan kerugian, karena seseorang yang mempunyai kepentingan atas hidupnya sendiri dalam asuransi jiwa hanya dapat diartikan sebagai ungkapan, bahwa setiap orang mempunyai kepentingan untuk mempertanggungkan hidupnya secara sah untuk orang lain yang ditunjuknya.

⁵ Prinsip ini diatur dalam Pasal 252 KUHD yang menyebutkan: "kecuali dalam hal-hal yang disebutkan dalam ketentuan undang-undang, maka tidak boleh diadakan suatu pertanggungan kedua, untuk jangka waktu yang sudah ditetapkan untuk harganya penuh dan demikian itu atas ancaman batalnya pertanggungan yang kedua tersebut". Pada prinsip ini ganti kerugian yang diberikan kepada tertanggung harus seimbang dengan kerugian yang diderita,

tingkat persaingan di pasar asuransi Indonesia yang masih relatif kecil (Ricardo Simanjuntak, 2007:74), sehingga dalam banyak peristiwa, perusahaan asuransi lebih mengambil sikap, “rebut dulu kesempatan bisnis tersebut, persoalan belakangan”. Terhadap pemahaman prinsip *utmost good faith*, misalnya, banyak perusahaan asuransi yang memahami atau menterjemahkan bahwa prinsip *utmost good faith* merupakan prinsip yang hanya perlu untuk dipatuhi oleh tertanggung (*insured*) saja, tidak bagi penanggung, sehingga akibat pemahaman yang keliru tersebut banyak perusahaan asuransi yang menyalahgunakan Pasal 251 KUHD sebagai tameng untuk membebaskan diri dari tanggung jawabnya, jika klaim asuransi terjadi dengan alasan bahwa tertanggung tidak melaporkan hal-hal penting (*non disclose material information*) yang harus diketahui oleh perusahaan asuransi sebelum kontrak disetujui.

Selain itu, perang agen dan perang harga menjadi suatu hal yang tidak terhindarkan, begitu juga dengan kehadiran broker (pialang asuransi atau reasuransi) sebagai *intermediary party*, yang sering tidak memahami kewajibannya sebagai broker profesional. Hal inilah yang dapat memicu tingginya potensi sengketa usaha perasuransian di Indonesia.

Dalam hal terjadi sengketa sehubungan dengan kontrak asuransi tersebut, pada awalnya didasarkan pada Pasal 1266 ayat (4) KUHPerdara⁷, yang hanya dapat diselesaikan melalui pengadilan negeri (*litigation process*). Akan tetapi dalam perkembangannya, penyelesaian sengketa asuransi dapat juga dilakukan tanpa harus melibatkan pengadilan (*outside of court settlement*), seperti melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen sebagaimana diatur dalam Pasal 49 ayat (1) Undang-undang No.8 Tahun 1999 tentang

dengan demikian, seseorang tidak dapat mengasuransikan satu benda pada lebih dari satu perusahaan asuransi sekaligus secara *full insurance*, jangka waktu dan bahaya yang sama.

⁶ Pasal 251 KUHD menentukan: “Setiap keterangan yang keliru atau tidak benar atau pun setiap tidak memberitahukan hal-hal yang diketahui oleh si tertanggung, betapapun itikad baik ada pada tertanggung, yang demikian sifatnya, sehingga seandainya si penanggung telah mengetahui keadaan yang sebenarnya, perjanjian itu tidak akan ditutup dengan syarat-syarat yang sama, mengakibatkan batalnya pertanggungan. Pasal ini sangat erat hubungannya dengan kewajiban tertanggung untuk memberitahukan segala sesuatu mengenai objek asuransi., dan Jika pasal ini dilanggar oleh tertanggung, akan mengakibatkan batalnya perjanjian asuransi

⁷ Isinya adalah “...Hakim adalah leluasa untuk, menurut keadaan, atas permintaan tergugat, memberikan suatu jangka waktu untuk memenuhi kewajibannya”.

Perlindungan Konsumen⁸, arbitrase⁹ dan alternatif penyelesaian sengketa¹⁰, sebagaimana diatur dalam Undang-undang No.30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

Penyelesaian sengketa melalui pengadilan atau di luar pengadilan tersebut, merupakan penyelesaian yang dasar penentuannya tergantung pada para pihak yang berkontrak (*party autonomy*) ketika kontrak tersebut disepakati. Artinya pihak penanggung maupun tertanggung yang telah terikat dalam suatu kontrak asuransi harus mencantumkan secara tegas, klausula tentang perselisihan. Jadi apabila terjadi perselisihan, para pihak dapat menggunakan klausula yang disepakati dalam perjanjian untuk menyelesaikan sengketa.

Dari berbagai bentuk alternatif penyelesaian sengketa tersebut, maka yang menjadi fokus pembahasan dalam tulisan ini adalah penyelesaian sengketa asuransi melalui mediasi.

B. Pengertian Mediasi

Dalam UU No.30 Tahun 1999 tidak diatur secara khusus mengenai definisi mediasi, akan tetapi berdasarkan pendapat para ahli dapat diketahui bahwa yang dimaksud dengan mediasi.

1. Christopher W. Moore

“Mediasi adalah intervensi dalam sebuah sengketa atau negosiasi oleh pihak ketiga yang bisa diterima pihak yang bersengketa, bukan merupakan bagian dari kedua belah pihak dan bersifat netral. Pihak ketiga tidak mempunyai wewenang untuk mengambil keputusan. Dia bertugas untuk membantu pihak-pihak yang bertikai agar secara sukarela mau mencapai kata sepakat yang diterima oleh masing-masing pihak dalam sebuah persengketaan”(Christopher W. Moore. Mediasi Lingkungan, 1995 : 18).

⁸ Pemerintah membentuk Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen di Daerah Tingkat II untuk penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, dengan cara mediasi, konsiliasi atau arbitrase (Pasal 52 sub a UU no.8 Tahun 1999).

⁹ Pasal 1 butir (1) undang-undang No.30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa menyebutkan: “arbitrase adalah cara penyelesaian sengketa perdata di luar pengadilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa”.

¹⁰ Pasal 1 butir (10), *ibid*, menyebutkan: “Alternatif Penyelesaian Sengketa adalah lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak yakni penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsultasi, mediasi, negosiasi, konsiliasi atau penilaian ahli.

2. Kimberlee K. Kovach
"Facilitated negotiation, it is a process by which a neutral third party, the mediator, assists disputing parties in reaching a mutually satisfactory resolution"(Kimberlee K. Kovach, 1994:16)
3. Mark E. Roszkowski
"Mediation is relatively informal process in which a neutral third party, the mediator, helps to resolve a dispute. In many respect, therefore, mediator can be considered as structured negotiation in which the mediator facilitates the process" (Mark E. Roszkowski, 2000:33).
4. Black's Law Dictionary
"Mediation is private, informal dispute resolution process in which a neutral third person, the mediator, helps, disputing parties to reach an agreement" (Gunawan Wijaya dan Ahmad Yani, 2000:33).
5. Kamus Besar Bahasa Indonesia
"Mediasi: proses pengikutsertakan pihak ketiga dalam penyelesaian suatu perselisihan sebagai penasehat. Mediator: perantara (penghubung, penengah) bagi pihak-pihak yang bersengketa itu" (Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, 1988:569).
6. Pasal 1 ayat (4) SK No.001/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi
"Mediasi adalah proses penyelesaian sengketa melalui upaya musyawarah dan mufakat antara pemohon¹¹ dan anggota¹² yang difasilitasi oleh mediator¹³".

¹¹ Pemohon adalah nasabah yang mempunyai hubungan dengan anggota atau seseorang yang mempunyai kepentingan untuk menerima manfaat dari perjanjian asuransi termasuk seseorang yang atas dirinya dibuat sebuah perjanjian asuransi atau seseorang yang mempunyai hak untuk menerima manfaat dari suatu klaim asuransi yang timbul karena adanya perjanjian, undang-undang atau subrogasi, atau seseorang tertanggung yang disebutkan dalam polis asuransi atau pihak ketiga yang mempunyai hak yang disebutkan dalam perjanjian asuransi untuk mengajukan klaim atas sebuah perjanjian asuransi yang menjamin atau diperluas untuk menjamin pertanggungan terhadap pihak ketiga (Pasal 1 butir (10)).

¹² Anggota adalah perusahaan asuransi dan perusahaan reasuransi yang terdaftar dan memenuhi syarat-syarat keanggotaan BMAI (Pasal 1 butir (9)).

¹³ Karyawan tetap BMAI yang berwenang untuk melakukan investigasi dalam proses mediasi sengketa yang diajukan pemohon kepada BMAI (Pasal 1 butir (6)).

Berdasarkan beberapa pengertian mediasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa mediasi adalah cara penyelesaian sengketa di luar pengadilan melalui perundingan yang melibatkan pihak ketiga (mediator) yang bersikap netral (*non intervention*) dan tidak berpihak (*impartial*) kepada pihak-pihak yang bersengketa serta diterima kehadirannya oleh pihak-pihak yang bersengketa (Rachmadi Usman, 2003:82).

Mediator tersebut bertugas hanya membantu pihak-pihak yang bersengketa dalam menyelesaikan masalahnya dan tidak mempunyai kewenangan untuk mengambil keputusan atau hanya bertindak sebagai fasilitator untuk membantu dan menemukan solusi terhadap para pihak yang bersengketa saja. Hasil kesepakatan tersebut selanjutnya dituangkan sebagai kesepakatan bersama. Pengambilan keputusan tidak berada ditangan mediator, akan tetapi berada di tangan pihak yang bersengketa (Rachmadi Usman, 2003:82).

Proses penyelesaian sengketa melalui mediasi ini juga efektif bagi sengketa-sengketa yang melibatkan banyak pihak atau masyarakat, seperti sengketa perusakan lingkungan, pembebasan tanah, perburuhan, perlindungan konsumen dan sebagainya (Munir Fuady, 2000:48), juga termasuk sengketa asuransi.

C. Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI)

Badan Mediasi Asuransi Indonesia adalah lembaga independen dan imparial yang memberikan pelayanan untuk penyelesaian sengketa klaim (tuntutan ganti rugi atau manfaat) asuransi antara perusahaan asuransi dengan tertanggung atau pemegang polis.

Keberadaan Mediasi Asuransi di Indonesia sudah lama dinantikan oleh semua pihak, terutama industri asuransi. Hal ini setidaknya berawal dari peristiwa pailitnya PT Asuransi Jiwa Manulife dan Prudential Life beberapa tahun yang lalu. Sejak kejadian tersebut, ada kecenderungan memailitkan perusahaan asuransi oleh tertanggung untuk memaksa perusahaan asuransi membayar klaim, sehingga menimbulkan kegoncangan pada industri asuransi di Indonesia. Lewat perjuangan yang panjang dari kalangan industri asuransi, peraturan yang berkaitan dengan kepailitan kemudian direvisi, sehingga pihak tertanggung tidak dapat lagi seenaknya mengajukan kepailitan terhadap perusahaan asuransi. Adapun yang berhak mengajukan kepailitan hanyalah Menteri Keuangan¹⁴.

¹⁴ Pasal 2 ayat (5) UU No.37 Tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang.

Selain itu, teknik penyelesaian sengketa asuransi yang secara kenyataan juga tidak selalu diselesaikan melalui pengadilan atau arbitrase, membuat industri asuransi dari semua Asosiasi Perusahaan Perasuransian Indonesia (FAPI), yaitu Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI), Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) dan Asosiasi Asuransi Jaminan Sosial Indonesia (AAJSI) serta didukung oleh pemerintah, sepakat untuk mengembangkan teknik penyelesaian sengketa asuransi melalui mediasi dan adjudikasi¹⁵. BMAI secara resmi didirikan pada tanggal 12 Mei 2006 dan mulai beroperasi pada tanggal 25 September 2006 berdasarkan Surat Keputusan bersama Menteri Koordinator Bidang Perekonomian; (No.KEP-45/M.EKON/07/2006); Gubernur Bank Indonesia (No.8/ SD/ KEP.GBI /2006); Menteri Keuangan (No.357/KMK.012/2006) dan Menteri Negara Badan Usaha Milik Negara (No.KEP-75/MBU/2006) tentang Paket Kebijakan Sektor Keuangan dan ditetapkan di Jakarta pada tanggal 5 Juli 2006, juga berdasarkan pada Lampiran III Lembaga Keuangan Non-Bank poin-3, program-3 tentang Perlindungan Pemegang Polis dengan Penanggung Jawab Departemen Keuangan R.I¹⁶. Pendirian dan pengoperasian BMAI tersebut dibiayai oleh pelaku usaha asuransi dan reasuransi.

Pembentukan BMAI bertujuan untuk memberikan pelayanan yang lebih profesional dan transparan yang berbasis pada kepuasan dan perlindungan serta penegakkan hak-hak tertanggung atau pemegang polis. Pilihan penyelesaian sengketa melalui BMAI ini merupakan fasilitas yang diberikan kepada tertanggung bukan kepada perusahaan asuransi, untuk memilih penyelesaian sengketa melalui BMAI atau pengadilan.

Manfaat BMAI adalah sebagai lembaga *one-stop-service* yang mudah diakses masyarakat tertanggung atau pemegang polis untuk menyelesaikan sengketa klaim berupa tuntutan ganti rugi dan memberikan solusi yang mudah bagi tertanggung yang tidak mampu untuk menyelesaikan suatu perkara melalui pengadilan atau tidak mampu membayar biaya bantuan hakim yang mahal.

¹⁵ Cara penyelesaian sengketa di luar arbitrase dan peradilan umum yang disepakati oleh para pihak untuk diselesaikan melalui BMAI dengan maksimum jumlah klaim asuransi sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan BMAI (Pasal 1 butir (7) SK No.31/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi.

¹⁶ Selengkapnya mengenai Badan Mediasi Asuransi Indonesia.

Sengketa yang dapat ditangani oleh BMAI menurut Pasal 3 SK No.031/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi adalah:

1. Semua bentuk keluhan atau keberatan (disebut sebagai sengketa) dari pihak yang mempunyai kepentingan atas suatu jaminan polis asuransi (pemohon) berkaitan dengan tuntutan ganti rugi atau manfaat asuransi;
2. Jumlah tuntutan ganti rugi atau manfaat polis yang dipersengketakan tidak melebihi Rp 500 (lima ratus) juta rupiah untuk asuransi kerugian/umum dan Rp 300 (tiga ratus) juta rupiah untuk asuransi jiwa atau asuransi jaminan sosial;
3. Semua sengketa yang belum pernah diajukan oleh pemohon kepada anggota, sehingga anggota belum mendapatkan kesempatan untuk menyelesaikannya secara langsung, akan dianggap sebagai keluhan dan bila diajukan kepada BMAI, maka BMAI akan mengembalikannya kepada anggota untuk mendapatkan pertimbangan terlebih dahulu;
4. Lingkup daerah yurisdiksi BMAI hanya mencakup sengketa terhadap aktivitas anggota atau perwakilannya yang melakukan kegiatan usaha dalam wilayah R.I.

Disamping itu berdasarkan Pasal 4 SK No.031/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi, terdapat 8 sengketa yang dikecualikan atau tidak dapat diproses oleh BMAI, yaitu:

1. Keputusan yang dibuat atas dasar pertimbangan komersil;
2. Kebijakan harga (*pricing*) dan kebijakan lainnya, seperti suku premi, biaya dan kurs valuta asing;
3. Kasus yang sedang dalam proses investigasi oleh pihak yang berwajib, termasuk kasus-kasus dengan tuduhan adanya penipuan atau tindak kriminal dan kasus tersebut telah dilaporkan kepada yang berwajib untuk dilakukan investigasi;
4. Sengketa yang berkaitan dengan permasalahan antara agen dan/atau pialang dengan anggota;
5. Sengketa yang telah lebih dari 6 (enam) bulan sejak anggota memberikan jawaban penolakan final;

6. Sengketa yang telah terjadi sebelum berdirinya BMAI, kecuali bila sengketa tersebut diajukan ke BMAI dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak beroperasinya BMAI;
7. Sengketa yang sebelumnya telah diselesaikan secara langsung antara pemohon dengan anggota;
8. Sengketa yang pernah atau sedang disidangkan di Pengadilan.

Dengan demikian, sengketa yang dimaksud disini adalah sengketa yang timbul sehubungan dengan penolakan tertulis oleh anggota atas klaim asuransi yang diajukan oleh pemohon kepada anggota yang menjadi penanggung berdasarkan perjanjian asuransi, yang diajukan oleh pemohon kepada BMAI paling lambat 6 (enam) bulan terhitung sejak tanggal surat penolakan, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1 butir (3) SK. No.001/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi..

Berdasarkan data dari BMAI, jumlah kasus yang sudah ditangani oleh BMAI selama beroperasinya sampai dengan Oktober 2007 berjumlah 70 kasus. 40 kasus diproses, dengan rincian 28 kasus asuransi jiwa (tiga diantaranya diselesaikan melalui ajudikasi) dan 12 dari asuransi kerugian. (dua diantaranya diselesaikan melalui ajudikasi). Sedangkan 30 kasusnya lagi tidak diproses, karena tertanggung dapat menerima alasan penolakan klaimnya oleh perusahaan asuransi dan menerima keputusan BMAI, meskipun mereka kecewa karena tidak dibayar klaimnya. Hal ini biasanya disebabkan karena agennya tidak mengerti atau memahami produk yang ditawarkan, minimnya pengetahuan asuransinya atau mereka membeli polis karena yang menjadi agen adalah teman atau keluarganya. Sengketa yang sering terjadi dikarenakan perusahaan asuransi tidak *liable* atau jumlah klaim yang dibayarkan menurut perhitungan nasabah seharusnya lebih besar dari perhitungan perusahaan (Media Asuransi, 2007:92).

Dari jumlah 70 kasus tersebut, 20 % berasal dari Jakarta, sedangkan 80 % berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Jumlah kasus ini memang masih terlalu sedikit untuk seluruh Indonesia, akan tetapi paling tidak sosialisasi yang sudah berjalan sudah dapat dirasakan manfaatnya oleh para pihak yang bersengketa.

D. Prosedur Penyelesaian Sengketa melalui BMAI

Prosedur penyelesaian sengketa melalui mediasi, dalam UU No. 30 tahun 1999 diatur dalam Pasal 6 ayat (3) yang menyebutkan: “dalam hal sengketa atau beda pendapat melalui alternatif penyelesaian sengketa tidak dapat diselesaikan, maka atas kesepakatan tertulis para pihak, sengketa atau beda pendapat diselesaikan melalui seorang atau lebih penasehat ahli maupun melalui seorang **mediator**”. Akan tetapi tidak ada prosedur-prosedur khusus yang harus ditempuh dalam proses mediasi. Para pihak bebas menentukan prosedurnya. Hal yang penting adalah kesepakatan para pihak mulai dari proses (pemilihan) cara mediasi, menerima atau tidaknya usulan-usulan yang diberikan oleh mediator sampai kepada pengakhiran tugas mediator (Huala Adolf, 2005:203)

Penyelesaian melalui mediasi ini tidaklah mengikat, artinya para pihak meski telah sepakat untuk menyelesaikan sengketanya melalui mediasi, namun mereka tidak wajib menyelesaikan sengketanya melalui mediasi. Jika para pihak tidak berhasil menyelesaikan sengketanya melalui mediasi, mereka masih dapat menyerahkan ke forum yang mengikat seperti arbitrase atau pengadilan.

Berdasarkan SK.001/SK.BMAI/09.2006, Prosedur penyelesaian sengketa klaim (tuntutan ganti rugi atau manfaat) oleh BMAI dapat dilakukan melalui 2 tahap. Tahap I dilakukan melalui mediasi dan tahap II dilakukan melalui adjudikasi.

1. Tahap Mediasi

Pada tahap ini laporan sengketa yang disampaikan oleh pemohon (harus dalam jangka waktu tidak lebih dari 6(enam) bulan sejak penanggung menyampaikan jawaban penolakan final dari pemohon), yang diterima oleh BMAI akan ditangani oleh mediator. Mediator akan melakukan analisa atas setiap klaim yang masuk, sehingga dapat dibuat kesimpulan awal dan menentukan arah penyelesaian yang akan ditempuh selanjutnya. Apabila dalam kesimpulan awal mediator, tidak sependapat dengan penolakan oleh penanggung, mediator segera menghubungi penanggung untuk membahas kasus. Diskusi langsung ini diharapkan dapat menghasilkan suatu kesepakatan penyelesaian secara damai dan wajar bagi kedua belah pihak

Apabila tidak terjadi kesepakatan antara mediator dengan penanggung, mediator akan melakukan pendekatan kepada tertanggung dan menjelaskan sebaik-

baiknya alasan penolakan oleh penanggung serta tawaran yang dapat diberikan penanggung jika ada.

Apabila tertanggung tidak sepenuhnya dapat menerima alasan penolakan tersebut, akan tetapi bersedia untuk menerima suatu ganti rugi secara **kompromi**, maka mediator akan melakukan pendekatan kepada penanggung. Apabila penanggung setuju, maka kasus ditutup dan mediator harus mencatat secara tertulis semua persyaratan penyelesaian yang dicapai oleh kedua belah pihak. Akan tetapi apabila tidak, akan dilanjutkan ketingkat adjudikasi.

Mediator harus mengupayakan untuk menyelesaikan sengketa dalam jangka waktu yang wajar, dengan mempertimbangkan kompleksitas dari sengketa¹⁷. Waktu yang wajar, menurut ketua BMAI Frans Lamury, dari kasus-kasus yang masuk BMAI biasanya dapat diselesaikan dalam jangka waktu satu bulan dan paling lama tiga bulan, namun ada juga yang hingga enam bulan belum dapat diselesaikan (Media Asuransi, 2007:92). Untuk pelayanan ini tertanggung tidak dikenakan biaya apapun.

2. Tahap Adjudikasi

Tahap ini terjadi apabila sengketa klaim (tuntutan ganti rugi atau manfaat) secara kompromi tidak dapat diselesaikan melalui mediasi oleh mediator, maka kasus sengketa akan dibawa ke tingkat adjudikasi untuk diputuskan melalui sidang adjudikasi dimana setiap sidang dihadiri oleh 3 orang Anggota Panel Adjudikator¹⁸ yang ditunjuk oleh BMAI.

Sidang adjudikasi bertujuan untuk melakukan uji materi atas pendapat yang dibuat oleh mediator atas suatu kasus sebelum pendapat atau keputusan tersebut disampaikan kepada pihak terkait. Setiap keputusan Akhir BMAI baik “mendukung” atau “menolak” harus dibuat atas dasar ketidak berpihakan dan diambil melalui sidang adjudikasi.

Apabila sengketa diputuskan atas keuntungan pemohon oleh Panel Adjudikator, ketetapan dapat mencakup jumlah pembayaran yang harus dibayar anggota sesuai yang dianggap adil oleh Panel Adjudikator atas kerugian finansial yang diderita oleh

¹⁷ Pasal 14 SK No.031/SK-BMAI/09.2006 tentang *Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Adjudikasi*.

¹⁸ Adjudikator adalah orang perseorangan yang memenuhi persyaratan sebagai mediator yang ditunjuk atau diangkat oleh pengurus BMAI sesuai dengan Peraturan BMAI (Pasal 1 butir (7) SK.001/SK-BMAI/09.2006).

pemohon, dan tidak termasuk kerugian di luar jaminan polis. Selanjutnya Panel Ajudikator dapat sebagai bagian dari keputusan, memberikan **rekomendasi** yang dianggap perlu kepada anggota untuk pelaksanaan keputusan tersebut, akan tetapi rekomendasi ini tidak mengikat bagi anggota.

BMAI akan menyampaikan **keputusan akhir** kepada semua pihak secara tertulis dimana keputusan tersebut akan mengikat bagi perusahaan asuransi tetapi tidak mengikat bagi tertanggung. Jadi apabila ajudikasi BMAI memutuskan bahwa keputusan penolakan klaim yang dilakukan oleh perusahaan asuransi adalah benar, tertanggung bebas untuk menerima atau menolak keputusan tersebut.

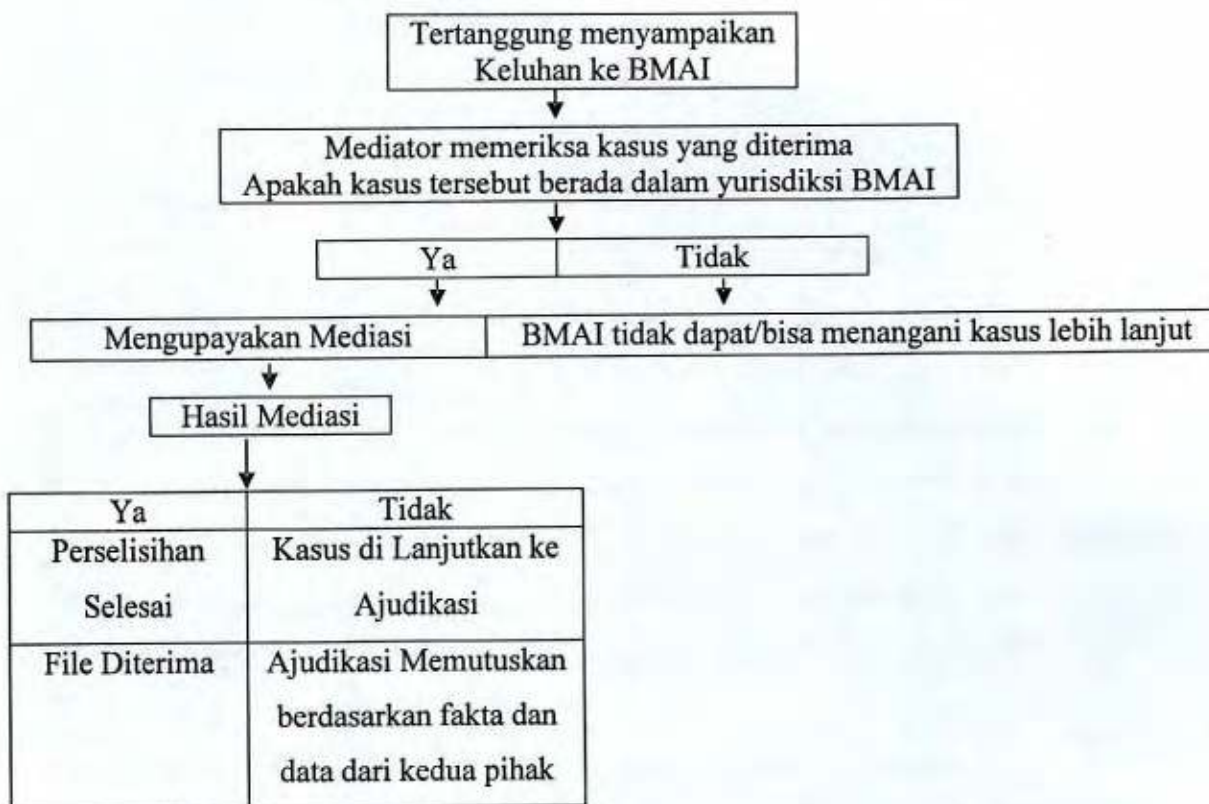
Apabila tertanggung menolak keputusan ajudikasi BMAI, maka tertanggung bebas untuk melakukan upaya hukum selanjutnya sesuai dengan yang diatur dalam polis untuk memperjuangkan hak-haknya. Sebaliknya apabila keputusan yang diambil sidang ajudikasi adalah mewajibkan perusahaan untuk membayar, maka perusahaan harus melakukan eksekusi pembayaran sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam polis.

Setiap kasus yang telah diputuskan melalui sidang ajudikasi tidak dapat di-review. Untuk pelayanan tahap ini tertanggung juga tidak dikenakan biaya.

E. Akta Kesepakatan atau Hasil Keputusan

Putusan BMAI terhadap konsumen asuransi adalah TIDAK MENGIKAT, akan tetapi bersifat FINAL dan MENGIKAT bagi perusahaan asuransi. Hal ini berarti, jika perusahaan asuransi dikalahkan artinya perusahaan asuransi harus membayar klaim, maka perusahaan asuransi tersebut harus membayar. Dalam hal ini perusahaan asuransi tersebut harus tunduk dan tidak dapat melakukan upaya hukum apapun. Dari gambaran tersebut, secara teori jelas bahwa BMAI merupakan badan yang independen, sehingga sangat sulit bila BMAI disebutkan merupakan alat bagi pelaku usaha asuransi untuk mengendalikan para konsumen asuransinya. Sebaliknya bagi konsumen asuransi, putusan BMAI merupakan kewenangannya untuk secara rela tunduk dan melaksanakan putusan tersebut atau tidak. Karena jika tidak, maka putusan BMAI tersebut tidak akan mengikat konsumen asuransi dan atas ketidak puasan terhadap putusan BMAI, konsumen asuransi tersebut

dapat menolak putusan BMAI dan membawa kembali permasalahannya melalui arbitrase atau pengadilan sesuai pilihan tertanggung dan klausul penyelesaian sengketa dalam polis. Secara singkat Proses Penyelesaian Sengketa Asuransi oleh BMAI dapat digambarkan sebagai berikut:



F. Penutup

Potensi sengketa yang muncul dari aktivitas berkontrak dalam bisnis asuransi merupakan hal yang tidak dapat dihindari, akan tetapi sepanjang perusahaan asuransi dalam menjalankan perusahaannya dengan benar, didukung oleh modal yang kuat, sumber daya yang berkualitas serta moral yang baik, maka sengketa tersebut dapat diselesaikan dengan mudah. Terhadap terjadinya sengketa tersebut tidak akan begitu saja memperburuk citra perusahaan asuransi dimata nasabahnya. Untuk itu keberadaan BMAI harus terus disosialisasikan, sehingga tertanggung dapat melihat BMAI sebagai salah satu alternatif penyelesaian sengketa, dan dapat menjadi mediator yang efektif untuk menyelesaikan sengketa, sehingga hasilnya tertanggung dapat terlindungi hak-haknya dan perusahaan

asuransi terjaga reputasinya, yang semuanya ini tentunya akan mempengaruhi perkembangan industri asuransi di Indonesia.

Daftar Rujukan

- Christopher W. Moore, *Mediasi Lingkungan*, Jakarta: Center for Environmental Law and CDR Associate, 1995.
- Gunawan Wijaya dan Ahmad Yani, *Seri Hukum Bisnis: Hukum Arbitrase*, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2000.
- Huala Adolf, *Hukum Perdagangan Internasional*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005.
- Indonesia, Undang-undang No.30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.
- , Undang-undang No.8 Tahun 1995 tentang Perlindungan Konsumen.
- , Undang-undang Nomor 37 Tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang.
- Kimberlee K. Kovach, *Mediation Principles and Practice*, St. Paul: Publishing Co, 1994
- Media Asuransi, Bisnis Perasuransian dan Keuangan, *BMAI Selesaikan Mayoritas Sengketa dengan Mediasi*, (Jakarta, Oktober 2007, No.201).
- Munir Fuady, *Bisnis Arbitrase Nasional, Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2000.
- Rachmadi Usman. *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2003.
- Ricardo Simanjuntak. *Berbagai Sengketa Hukum yang Dapat Muncul dari Kontrak Asuransi serta Penyelesaiannya*. Jurnal Hukum Bisnis, Volume 26 No.3 Tahun 2007.
- R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*, Jakarta: PT Pradnya Paramita, 1995.
- , *Kitab Undang-undang Hukum Dagang*, Jakarta: PT Pradnya Paramita, 1997.
- Surat Keputusan No.031/SK-BMAI/09.2006 tentang Proses Penanganan Sengketa melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1988.